

2023年 10月 24日  
第3回埼玉支部評議会

資料1 - 2

# 2024年度 平均保険料率について

# 2024年度保険料率に関する論点について

## 1. 平均保険料率

### 《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの2022年度決算は、収入が11兆3,093億円、支出が10兆8,774億円、収支差は4,319億円となった。
- ✓ 収支差は前年度比で増加（+1,328億円）したが、この要因は、保険料収入の増加（+1,868億円）より保険給付費の増加（+2,502億円）が上回ったものの、後期高齢者支援金に多額の精算（戻り分1,901億円）が生じたこと等により支出の伸びが抑えられたことによるもので、一時的な特殊事情によるものである。
- ✓ 一方で、協会けんぽの今後の財政については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、以下の要因により楽観を許さない状況である。
  - ・ 足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、不安定な海外情勢により経済の先行きが不透明であること等によって、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くとは期待し難いこと。
  - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移した2021年度をさらに上回り、高い伸びで推移していることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること。
  - ・ 健康保険組合の2023年度予算早期集計では、約8割の組合が赤字を計上している。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、財政状況の悪化した組合が解散を選択し協会けんぽに移る事態が予想されること。
  - ・ 高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載及びそれらの収載後の効能・効果の追加による処方患者数の増加等、医療費の伸びに大きく影響する不確定要素が存在すること。
- ✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

**【論点】**

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、2024年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。
  - ※ 2017年12月19日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」
  - ※ 2022年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「協会けんぽの財政について、大きな変動がない限り、中長期的に考えていきたいという基本スタンスは変えていない。」

**2. 保険料率の変更時期****◀現状・課題▶**

- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（2009年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

**【論点】**

- 2024年度保険料率の変更時期について、2024年4月納付分（3月分）からでよいか。

## 前回（7/21）の運営委員会における2024年度保険料率に関する運営委員の主な意見

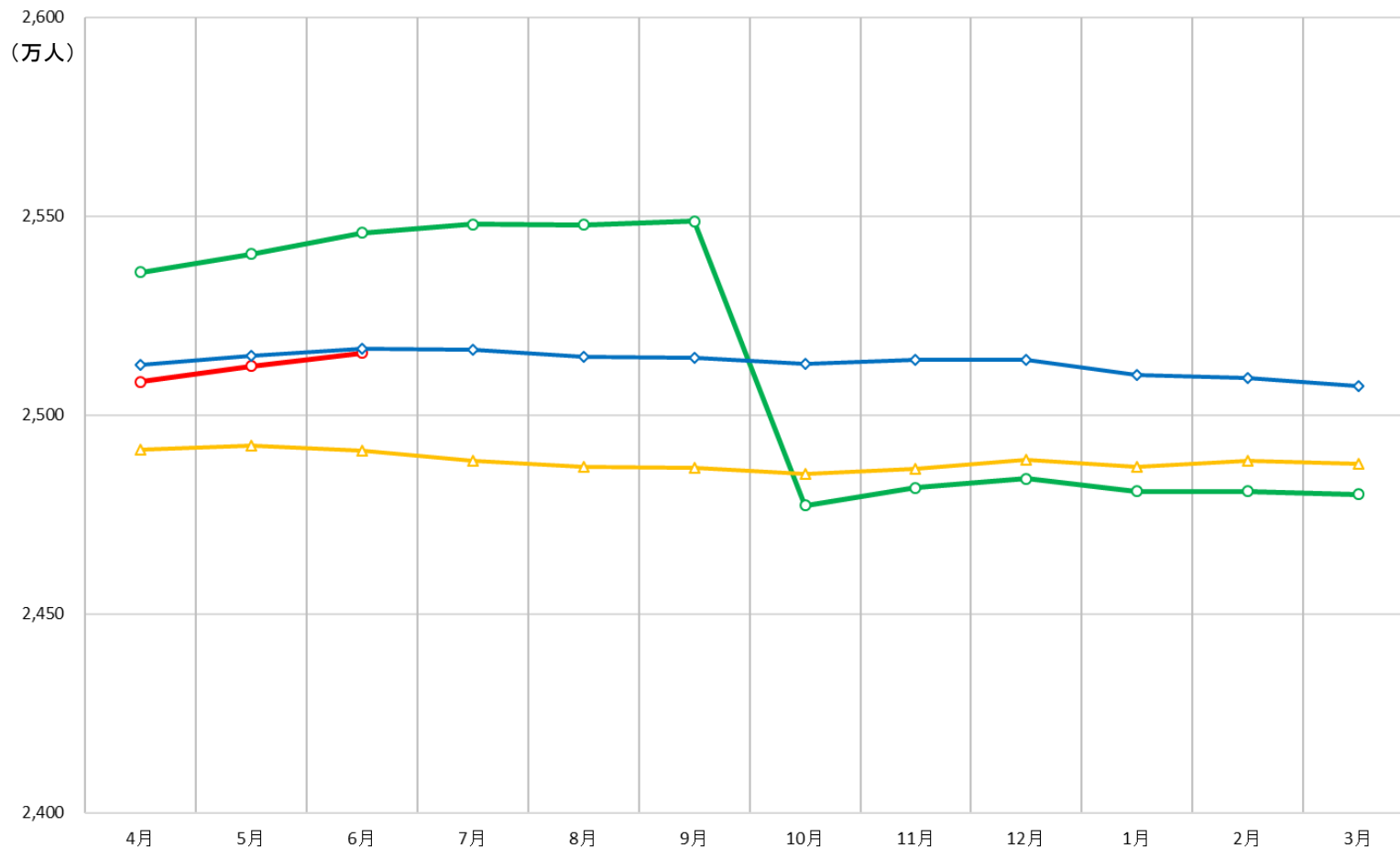
- 準備金残高は、2011年度以降、一貫して増加を続けている。安定的な財務運営が重要であることは当然であり、健全性が保たれていることを評価している。他方、極めて大きな額となっている準備金については、ただ、将来に備えるというだけでなく、加入者や事業主が協会けんぽに入っているメリットを感じ、かつ協会の事業、財政基盤の持続性を確保できるような取組を考えていただきたい。
- 物価上昇や人手不足等に伴い、いわゆる防衛的な賃上げをせざるを得ず、大変厳しい状況である。厳しい経営状況の中で、協会けんぽの保険料をはじめとする社会保障費の負担というのは、非常に重荷になっている。そういった中で、協会けんぽの保険料収入が、約1,800億円増加し、準備金残高においても4兆7,000億円となっていることから、少しでも保険料率を引き下げるべきとの声が強く上がっている。次回から、2024年度の保険料率の議論が始まるが、本年度の決算を踏まえた上で、最近のトレンドを押さえた試算やデータを用いた納得感のある議論をお願いしたい。また、保険料率の議論において、2022年度の決算では標準報酬月額が実質1.6%伸びており、最新の賃金改定状況でも2.1%の賃金上昇率となっている。加えて、今年度春闘の結果などを見ると、昨年以上の賃上げが見込まれる。賃上げのトレンドをシミュレーションに加味した現実的な値で算出し、保険料率の妥当性についても議論していきたい。
- 準備金残高が4兆7,000億円ということだが、この残高が増えていくことが、国民の安心安全という部分からするといいと思う。今年1月から6月までの倒産件数は、また5年ぶりに増えて4,000件を上回るとの報道もあり、中小企業は資金面で非常に苦しんでいることは事実である。とにかく納得感のいく運営ができていることを、被保険者及び事業主に示せるかが重要だと思っている。被保険者も事業主も、保険料率が10%だろうと15%だろうと、納得感があるものに対しては、理解できると思う。長期の見通しを分析するのは非常に難しいことであるが、何パターンかのシナリオや仮定を示すことで10%であっても納得するのではないか。
- 今年度決算では収支差4,319億円のプラスとなっており、準備金残高が昨年よりもさらに積み上がっている。被保険者からすると、楽観を許さない状況なのか、やや疑問に思うのではないか。今後の保険料率の議論にも資するように、議論の素材となるデータ、シミュレーションなどを積極的に示し、これまで以上に分かりやすく丁寧に説明をしていただくようお願いしたい。
- 国保で医療費が高い県は、協会けんぽの医療費も高い。その原因の1つは、医療費が高い都道府県と低い都道府県で受療率に大きな差があることである。その受療率の差が何なのかを深掘りして研究してはどうか。協会けんぽの加入者は、自分たちの受療行動が保険料率にどういう影響を及ぼしているのか理解できていないのではないか。適正受診をするということは、保険料率が上がることを防ぐということを広報してほしい。

# 2024年度保険料率に関する論点について (参考資料)

# 協会けんぽの被保険者数の動向

2022年は、共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、10月に大きく減少した直近の動向をみると、対前月比で3か月連続増加している。

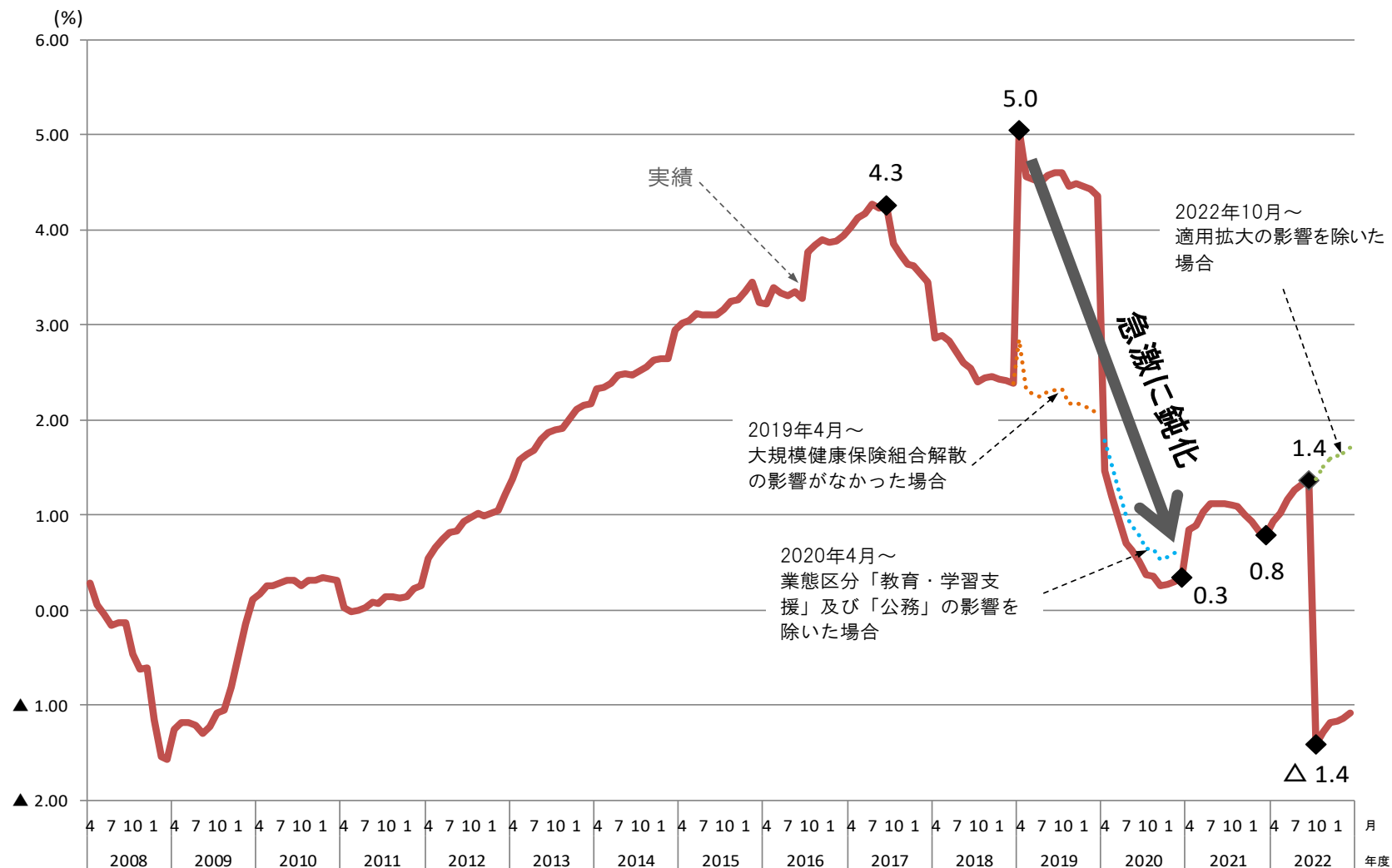
被保険者数の推移



● 2023年4月～2023年6月    ● 2022年4月～2023年3月    ◆ 2021年4月～2022年3月    ▲ 2020年4月～2021年3月

# 協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

被保険者数の対前年同月比の伸びは、2017(平成29)年9月をピークに鈍化傾向にある。



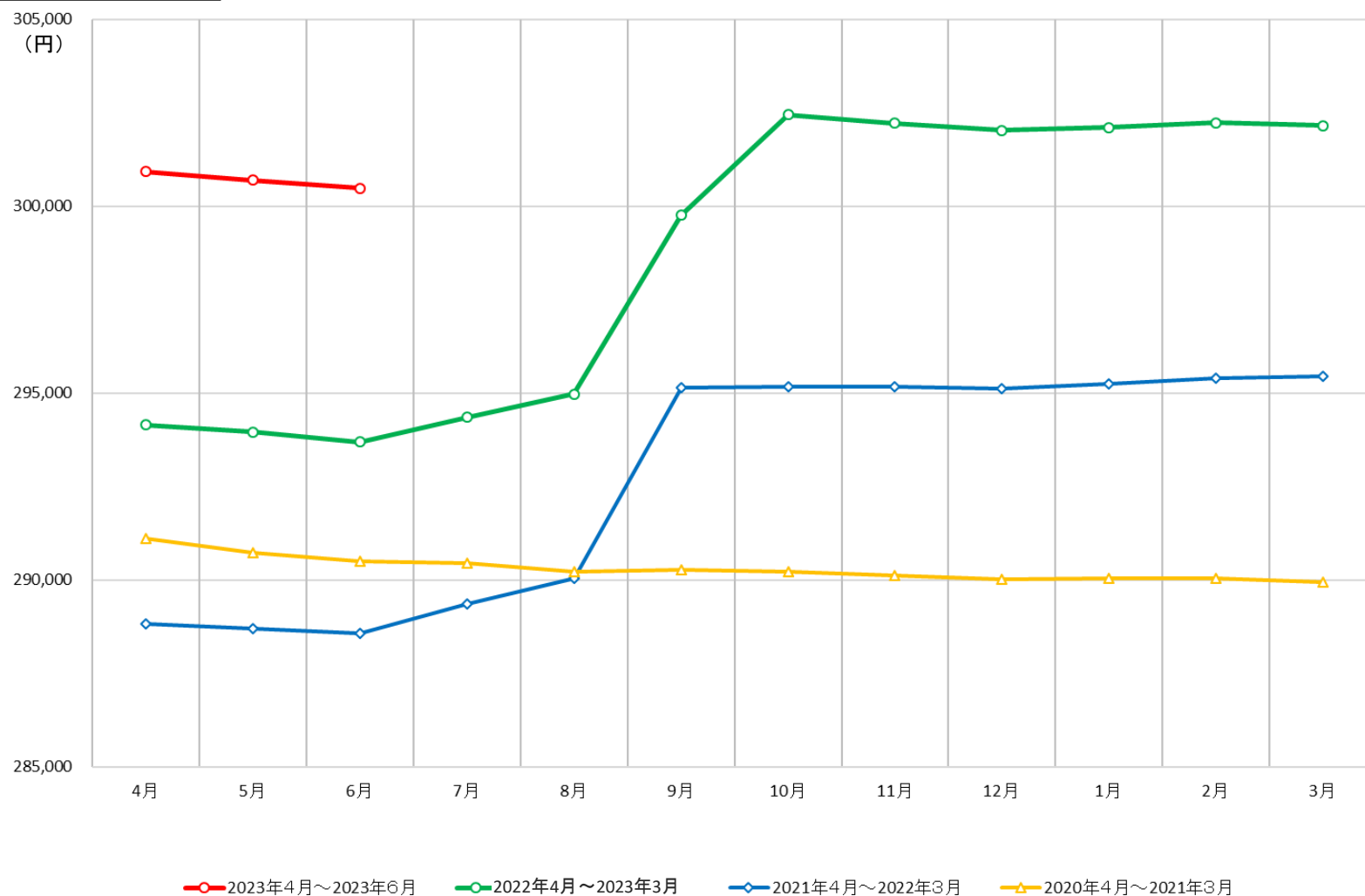
※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。



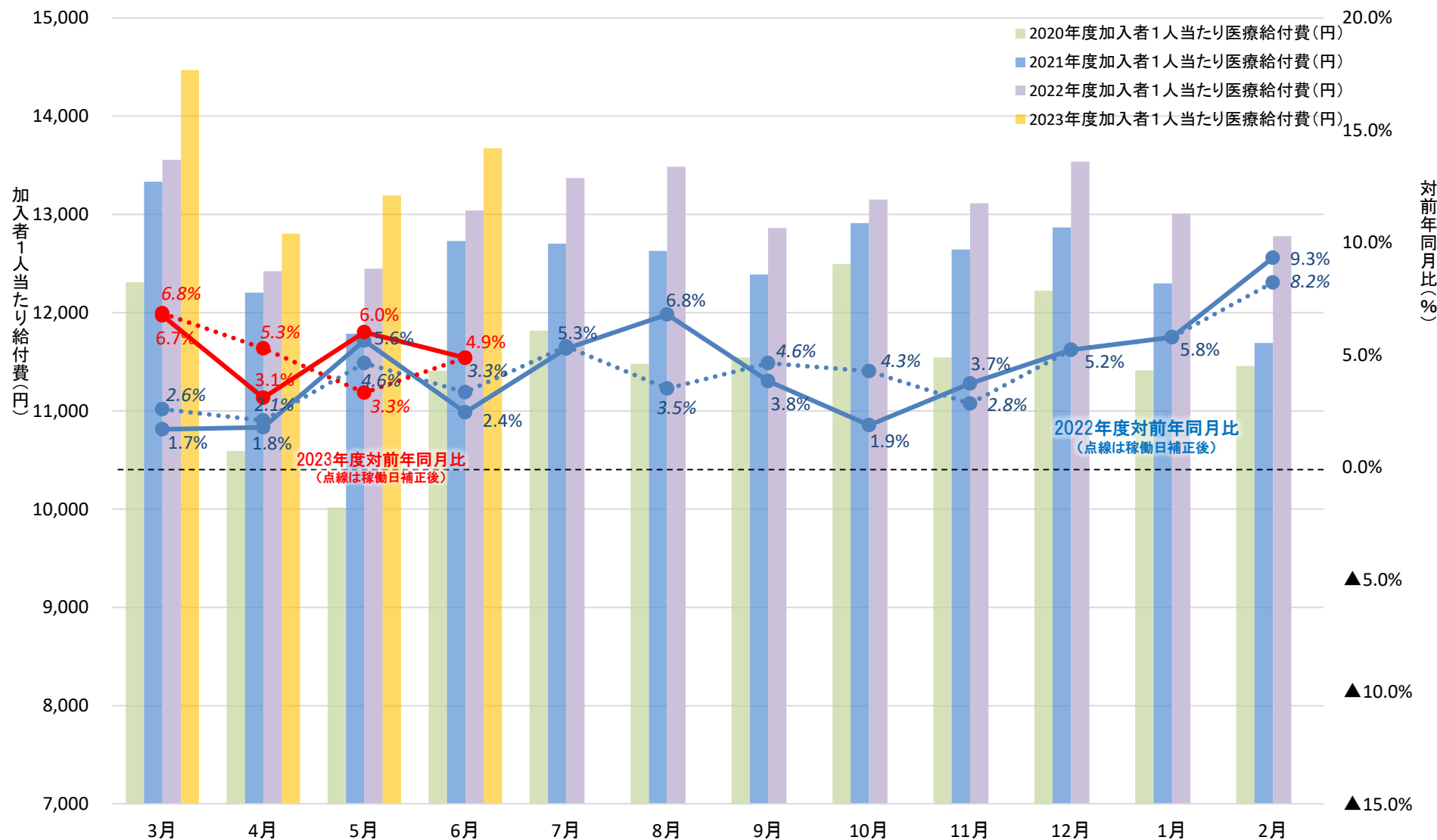
## 協会けんぽの平均標準報酬月額の変動

共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、業態が公務である非常勤職員等が共済組合員となった影響で、2022年10月に大きく上昇した。直近の動向をみると、対前月比で4か月連続減少している。

平均標準報酬月額の推移

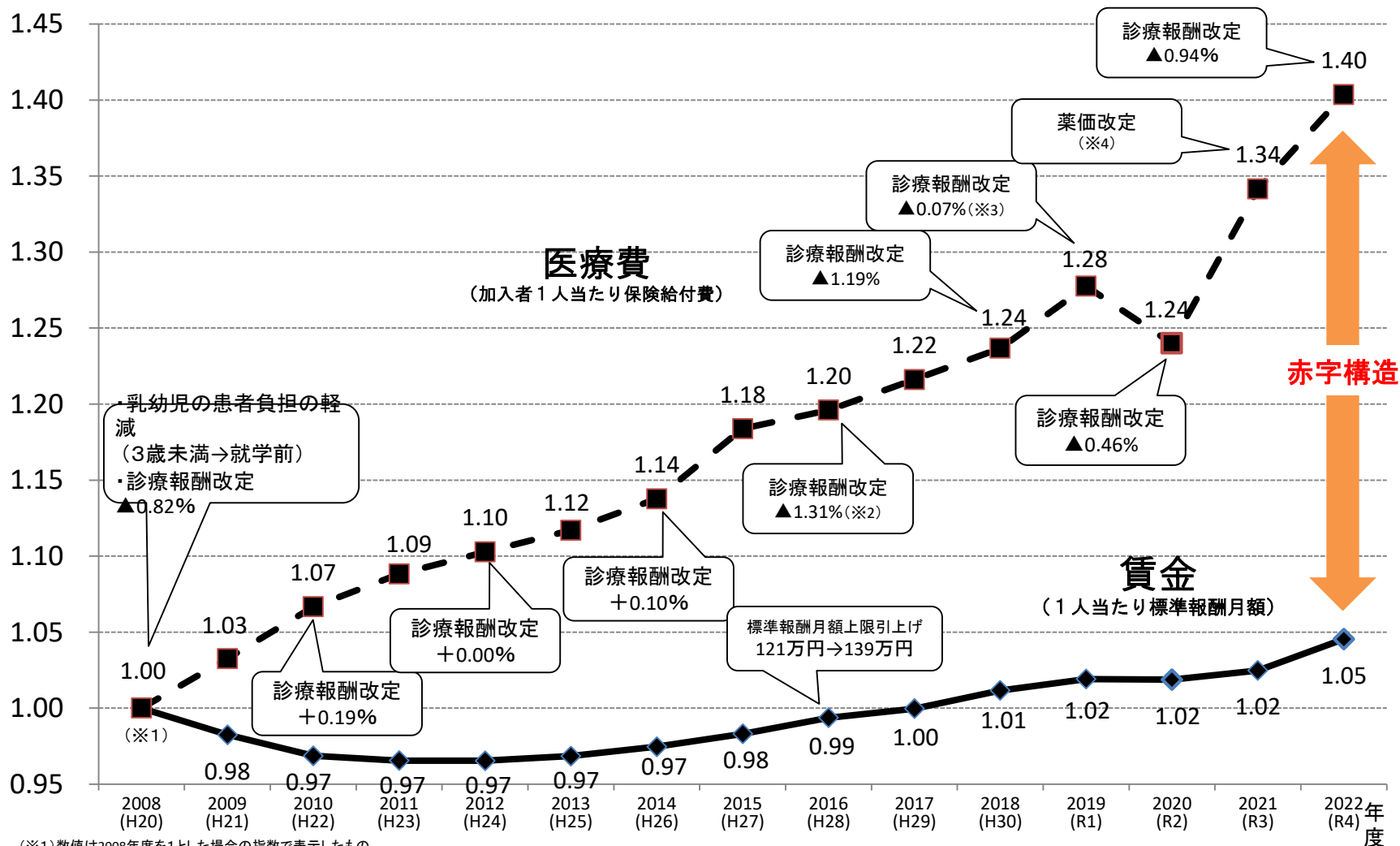


## 協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移



# 協会けんぽの保険財政の傾向

近年、医療費（1人当たり保険給付費）の伸びが賃金（1人当たり標準報酬）の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



(※1) 数値は2008年度を1とした場合の指数で表示したもの。

(※2) ▲1.31%は、2016年度の改定率▲0.84%(薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

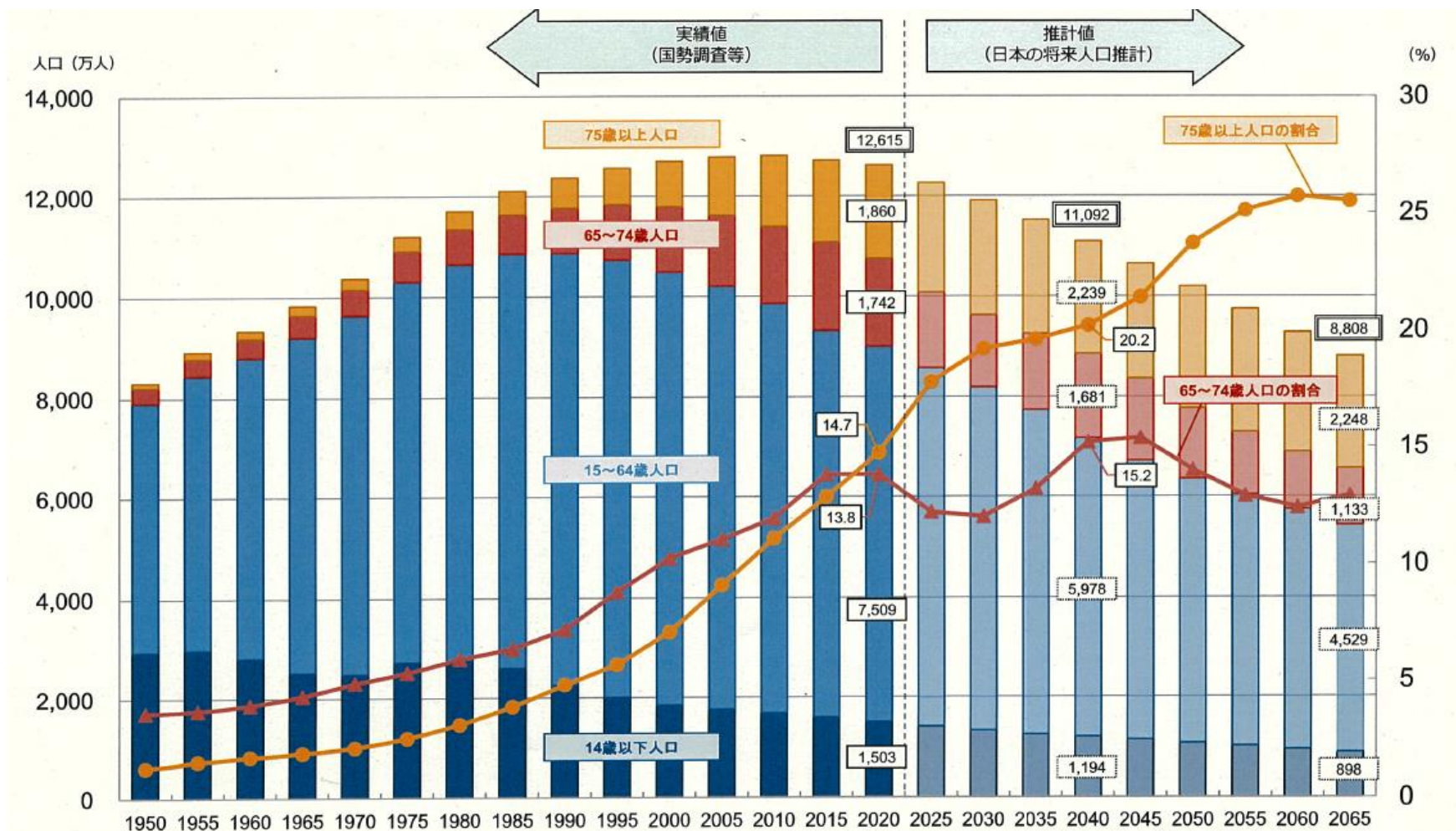
(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い2019年10月より改定。

(※4) R3年度より毎年薬価改定を実施。なお、2021年度の改定率は非公表(医療費▲4,300億円程度(国費▲1,000億円程度)の抑制との削減額のみ公表されている)。

# 総人口の推移

2023年7月10日  
第107回社会保障審議会介護保険部会  
参考資料1-2(抜粋)

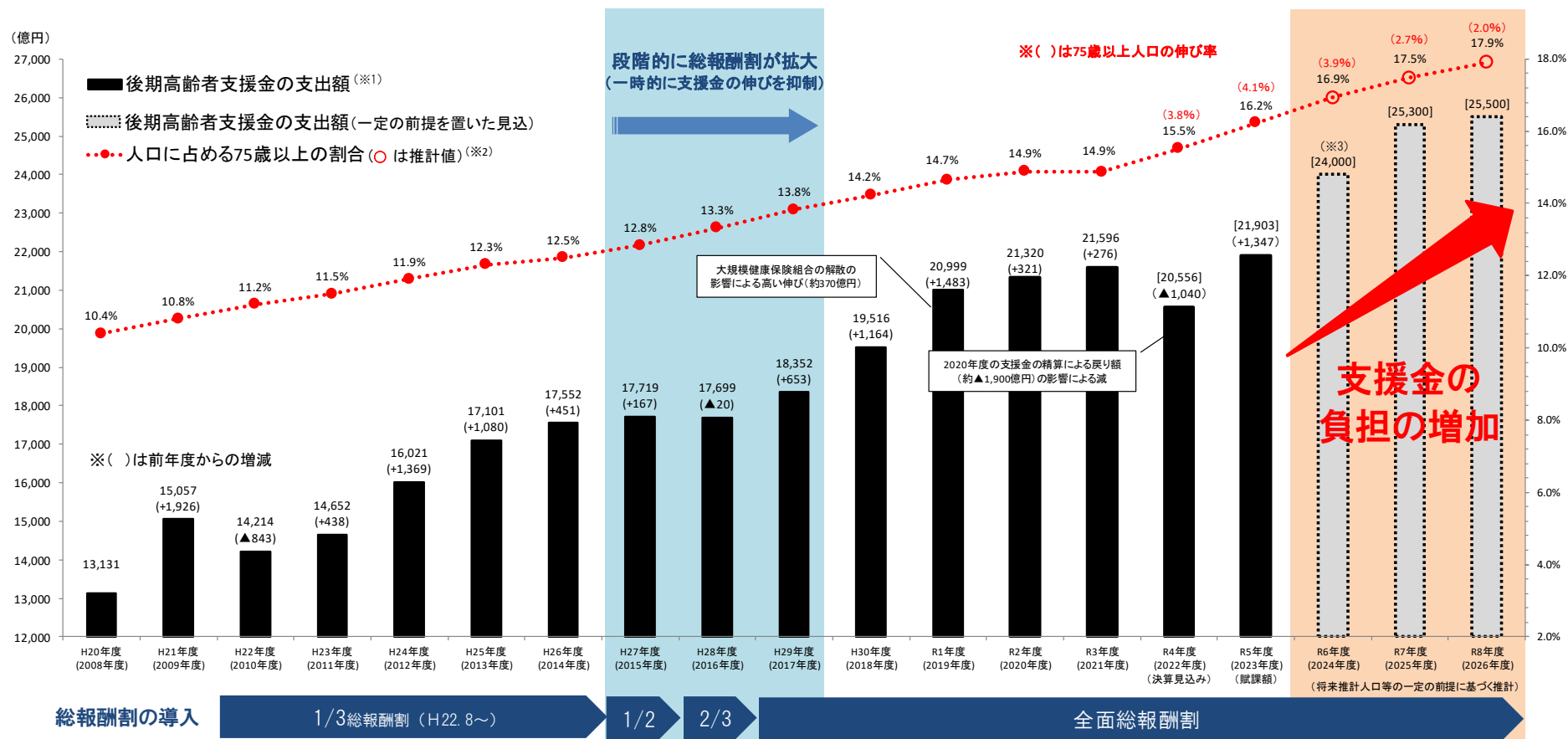
今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者(特に75歳以上の高齢者)の占める割合は増加していくことが想定される。



資料：2020年度までは総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

# 協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大等により一時的に伸びが抑制されていたが、団塊の世代が75歳以上になり始めているため、今後、増加が見込まれている。



(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額 (当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額) である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、2021年度以前の実績は「高齢社会白書」(内閣府)、2022年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所、2023年推計)による。

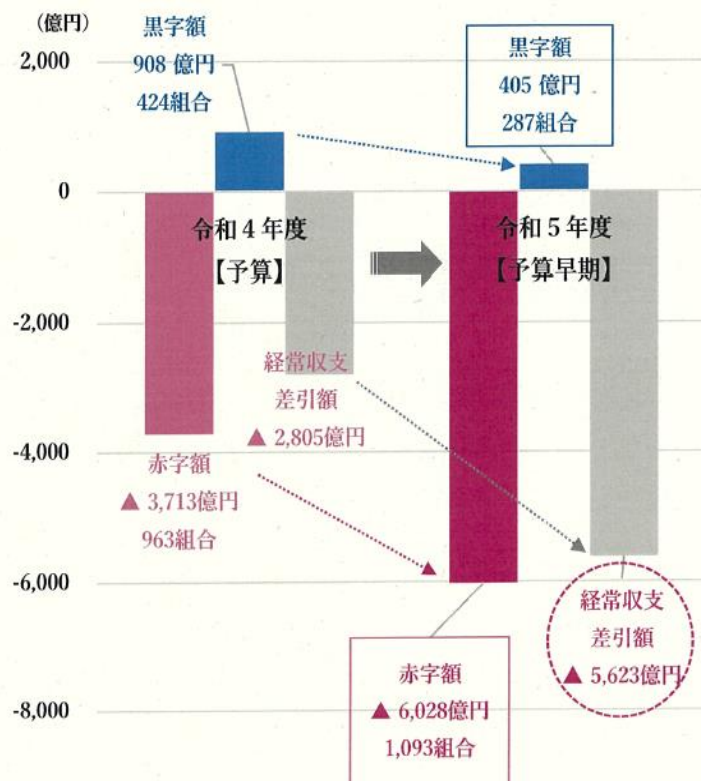
(※3) 2024年度以降の推計値は、百億円まるめ記載している。



### 3. 令和5年度【予算】：赤字1,093組合／黒字287組合の経常収支差引額

- 赤字組合は、前年度予算に比べ130組合増加して1,093組合（構成比：79.2%）となり、赤字総額は▲2,315億円増の▲6,028億円となる見通し。一方、黒字組合は、137組合減少して287組合（同20.8%）となり、黒字総額は503億円減の405億円。

経常収支差引額の動き（赤字組合／黒字組合）

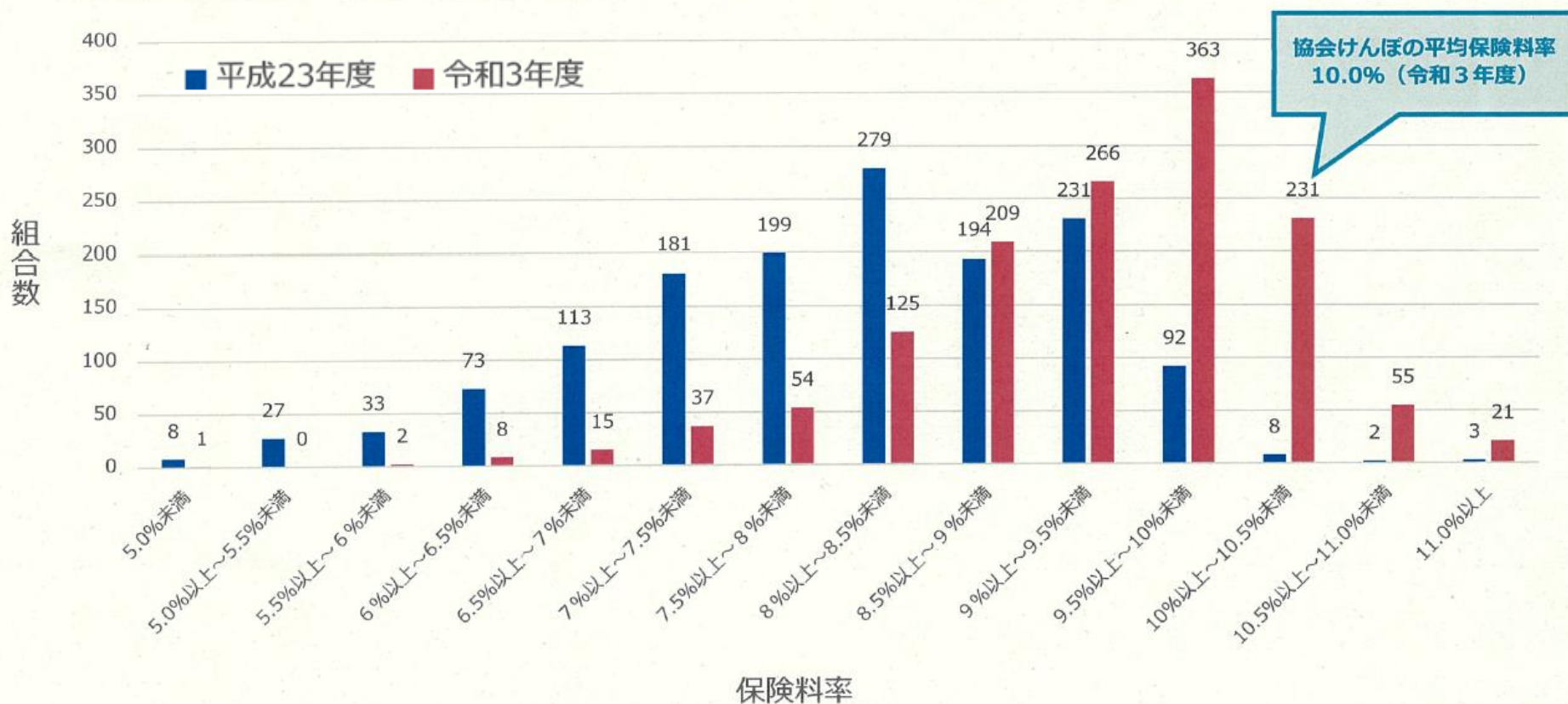


	令和5年度予算 (早期集計)	令和4年度予算	対前年度差
経常収入 (①)	8兆6,161億円	8兆3,865億円	2.7%
経常支出 (②)	9兆1,784億円	8兆6,670億円	5.9%
経常収支差 (①-②)	▲5,623億円	▲2,805億円	▲2,818億円
<b>経常収支差【赤字】</b>			
赤字総額	▲6,028億円	▲3,713億円	▲2,315億円
赤字組合数	1,093組合	963組合	+130組合
赤字組合の割合	79.2%	69.4%	+9.8ポイント
<b>経常収支差【黒字】</b>			
黒字総額	405億円	908億円	▲503億円
黒字組合数	287組合	424組合	▲137組合
黒字組合の割合	20.8%	30.6%	▲9.8ポイント

注) 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

## 健康保険組合の保険料率の分布

- 健保組合の平均保険料率は、平成23年度は8.0%、令和3年度は9.2%となっており（+1.2ポイント）、全体的に上昇している。
- 協会けんぽの平均保険料率以上（平成23年度は9.50%以上、令和3年度は10.00%以上）の健保組合は、平成23年度は105組合（7%）、令和3年度は307組合（22%）となっている。



# 医療技術の高度化に伴う高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載

- 近年、医療技術の高度化に伴い、高額な医薬品や再生医療等製品が薬価収載されている。(下表参照)
- これらの多くは、対象疾患が希少がんや難病など患者数が限定的であるが、オプジーボのように、効能・効果の追加により対象疾患が拡大し、医療費(薬剤費)に与えるインパクトが非常に大きくなる場合がある。

## 近年薬価収載された高額な医薬品や再生医療等製品の例

(以下の表は中央社会保険医療協議会資料等に基づき作成)

医薬品名	保険収載年月	効能・効果	費用 (薬価収載時)	ピーク時 <sup>(成)</sup> 予測患者数 (薬価収載時)	ピーク時 予測販売金額 (薬価収載時) (※3)
オプジーボ点滴静注	2014年9月	非小細胞肺がん等 (収載後、対象疾患が拡大)	約3,500万円(※1) (体重60kgで1年間の場合)	470人 (2022年度新規処方患者数 (推計): 約36,000人)(※2)	31億円 (2022年度販売金額: 1,423億円)(※2)
キムリア点滴静注	2019年5月	B細胞性急性リンパ芽 球性白血病等	33,493,407円 (1患者当たり)	216人	72億円
ゾルゲンスマ点滴静注	2020年5月	脊髄性筋萎縮症	167,077,222円	25人	42億円
ウィフガート点滴静注	2022年4月	全身型重症筋無力症	421,455円	25,000人	377億円
パキロビッドパック300 (1シート) パキロビッドパック600 (1シート)	2023年3月	SARS-CoV-2による感 染症	12,538.60円 19,805.50円	292,000人	281億円
ゾコーバ錠125mg (125mg 1錠)	2023年3月	SARS-CoV-2による感 染症	7,407.40円	370,000人	192億円
オンボー皮下注100mgオートインジェ クター (100mg1mL1キット) オンボー皮下注100mgシリンジ (100mg1mL1筒)	2023年5月	中等症から重症の潰 瘍性大腸炎の維持療 法	126,798円	12,000人	291億円

(※1) 累次の薬価改定により、薬価収載時と比べ、価格が約78.7%引き下げられた。(100mg10mL1瓶の価格: 薬価収載時=729,849円、2022年4月時点=155,072円)

(※2) 小野薬品工業株式会社の2023年3月期決算資料に基づき作成。

(※3) 薬価収載時の算定薬価に基づく予測である。



機密性 1

2020年5月13日  
健康保険組合連合会との  
共同発表コメント

令和2年5月13日

### 「高額医薬品の保険収載」にあたり

健康保険組合連合会  
全国健康保険協会

本日の中央社会保険医療協議会において、希少疾患・難病治療薬である「ソルゲンス」の保険適用が承認された。

この「ソルゲンス」は、国内で価格が1億円を超えた初の超高額医薬品として注目を集めているが、1回の投与で高い効果が期待されているため患者にとっては保険適用を待ち望んでいた新薬であり、このような新薬については、費用対効果も考慮しながら適正な価格での速やかな保険適用を通じて、患者への適切な医療を確保することが何よりも重要である。

個人で負担しきれないリスクを確実にカバーしていくことは共助の仕組みである公的医療保険制度の責務である。現在、国難とも言える新型コロナウイルス感染症の治療に向けて、新薬の研究開発や既存治療薬の活用に向けた臨床試験が進んでいるが、国民の生命を守るためには、こうした医薬品についても有効性・安全性を確認した上で、速やかに公的医療保険でカバーすべきである。

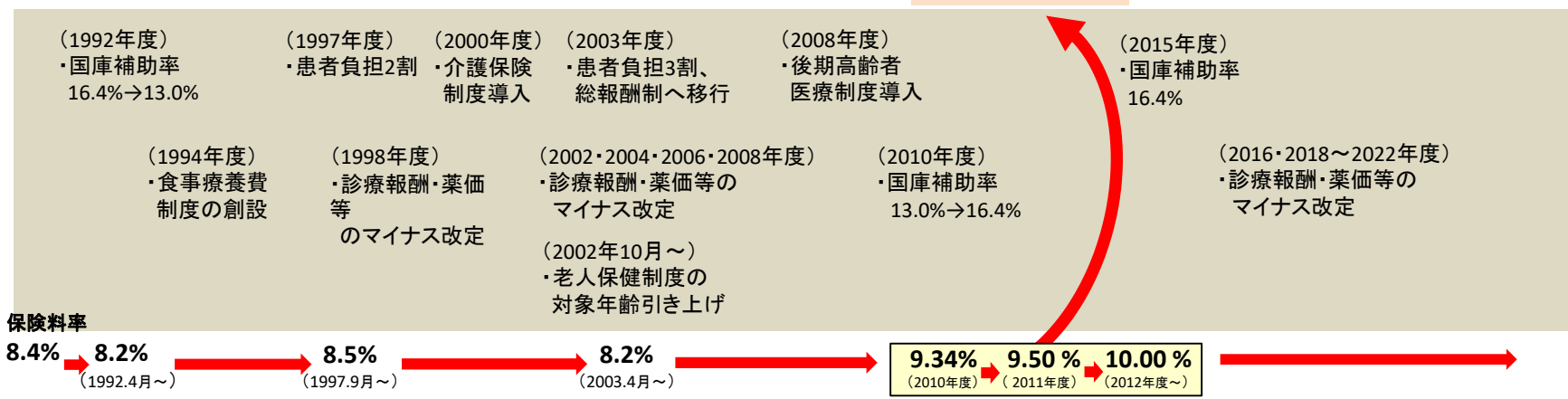
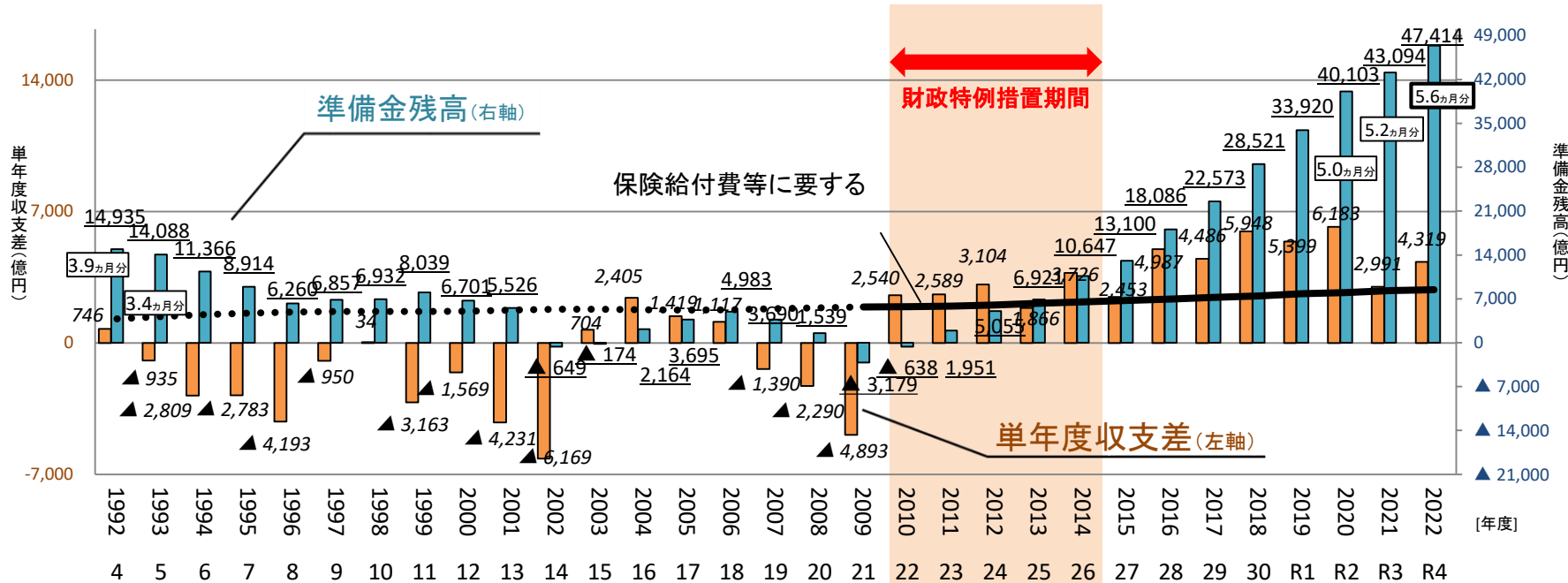
国民皆保険制度の存在は、今回のような不測の事態においても医療を支え、国民の生命を守ってきた。しかし、2022年以降、人口減少・高齢化等により医療保険財政がより危機的な状況に直面し、さらに革新的で高額な新薬の保険適用が今後も見込まれている。

医療の質向上につながる新薬を保険適用しながら国民皆保険制度を維持していくためには、既存医薬品に係る公的医療保険の給付範囲について、除外も含めて改めて見直しを検討することが喫緊の課題であり、まずは関係審議会において諸外国の事例も参考にしながら、保険診療下で相対的に必要度が低下した市販品類似薬の除外・償還率変更に向けた検討を早急に着手すべきである。

薬剤自己負担の引き上げなどの医療保険制度改革については、骨太の方針2019や全世代型社会保障検討会議中間報告等を踏まえ、社会保障審議会医療保険部会において検討を行い、今夏に議論のとりまとめが行われる予定である。新型コロナウイルス感染症は未だ収束に至っておらず、その対応は最優先されるべきだが、「2022年危機」に向けて、医療資源の有効利用促進の観点から薬剤自己負担の引き上げを含めた保険給付範囲のあり方について、着実に議論を前進させるべきである。

以上

# 機密性2 単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)

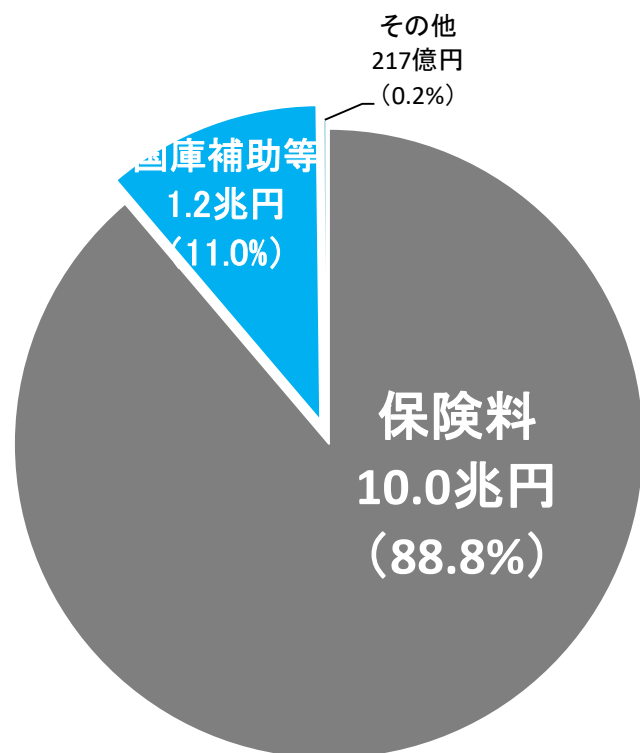


(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰越分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。  
 2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。  
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1カ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。  
 4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

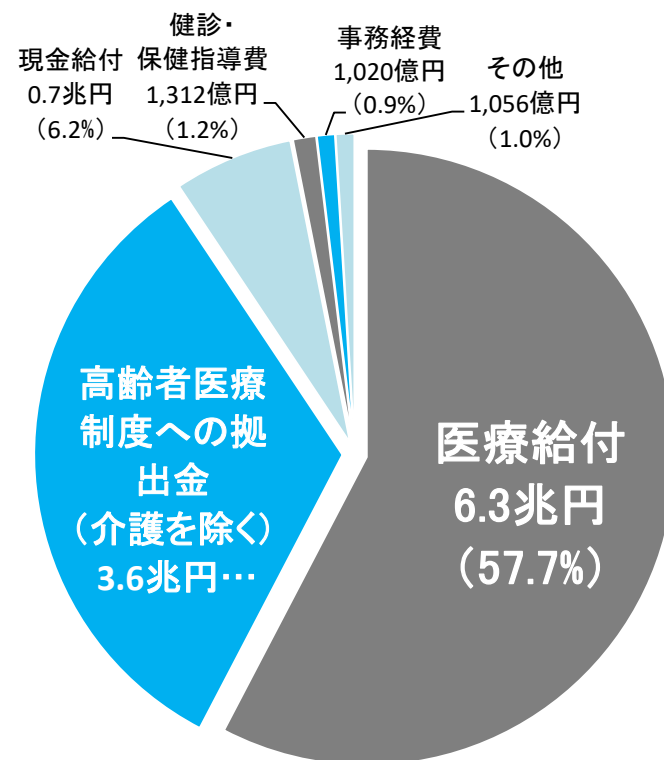
## 協会けんぽの財政構造(2022年度決算)

- 協会けんぽ全体の支出は約10.9兆円だが、その約3分の1、約3.6兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

### 収入 11兆3,093億円



### 支出 10兆8,774億円



第 89 回全国健康保険協会運営委員会（29 年 12 月 19 日）

発言要旨

（理事長）

- 平成 30 年度保険料率については、本委員会において 9 月以降 4 回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、先ほどの資料 1 にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の 10%を維持した場合であっても、中長期的には 10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが資金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている 2025 年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率 10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率 10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成 30 年度の保険料率については 10%を維

持したいと考える。

- なお、激変緩和率については、平成 31 年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成 30 年度は 10 分の 7.2 として 10 分の 1.4 の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については、平成 30 年 4 月納付分からしたいと考えている。

- 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで 3 年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほど申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。

保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5 年ないし 2025 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならぬと考えている。3 回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

第 118 回全国健康保険協会運営委員会（令和 4 年 9 月 14 日）  
理事長発言要旨

- 本日、運営委員の皆様より、私が平成 29 年 12 月の運営委員会において、「平均保険料率について、中長期で考え」と申し上げたことについての現状認識に関する質問をいただいたので、私の認識を申し上げます。まず、当時平均保険料率について中長期で考えると申し上げたことについては、間違っていたかと思っ
- 今回提示させていただいた今後の財政収支見通しの試算では、平均保険料率 10%を維持した場合であっても、数年後には単年度収支が赤字に転落する。2025 年には、団塊の世代がすべて 75 歳以上の後期高齢者になり、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれ、また、2040 年には 65 歳以上の高齢者人口が最も多くなり、今後我々の負担する医療費は確実に増えていく。
- 一方で、現在の平均保険料率 10%は、保険料をお支払いいただいている事業主及び被保険者の皆様の負担の限界水準であると認識しており、できる限りこの負担の限界水準を超えないように努力することが必要であると考
- また、保有する準備金の水準については、現在猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症と同様、もしくはそれ以上の影響がある感染症が今後発生しないとは言えず、現在保有している約 4 兆 3,000 億円の準備金が本当に十分な水準であるかどうかは一概には言えないと考
- 私としては、制度の持続可能性の確保を図り、効率的かつ質の高い医療を実現するよう国に対して働きかけていくこと、事業主及び加入者の皆様と協力しながら、保健事業に一層力を入れていくことよ
- 加入者の皆様が健康的な生活を送ることができるようにしていきたい。その結果、一人当たりの医療費が増えないようになれば、できる限り長く、平均保険料率 10%を超えないようにすることができる。65 歳以上の高齢者人口が最も多くなる 2040 年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率 10%を超えないよう努力していきたい。これが私の「中長期で考える」ことに関する現状認識である。



機密性 2

令和 4 年 10 月 27 日

### 令和 5 年度保険料率に関する評議会における意見 (埼玉支部)

(令和 4 年 10 月 25 日開催 埼玉支部評議会)

#### 【評議会の意見】

- 平均保険料率 10.0%を維持すべきという意見である。

ただし、遠くない将来に単年度収支で赤字となる時期が到来することから、当面、協会としても、保険財政の持続性の観点から制度改正など国への働きかけを強化していくこと、協会の保険財政の仕組み・現状について加入者・事業主へわかりやすい広報をさらに進めていくこと、都道府県料率が毎年大きく変動しない仕組み、フオーミュラ (料率の算定方法) の見直しについて検討をいただくこと、以上の 3 点を今後実施いただくよう、併せてお願いしたい。

- 事務処理の手続き上、4 月納付分からの変更が慣例となっていること、混乱、事務処理ミス防止の観点からも、これまで通り 4 月納付分からで異論はない。

#### 【評議員の個別意見】

(学識経験者)

- ・平均保険料率 10%維持と言いつつも、都道府県料率の議論となると、毎年、支部ごとに上昇・下降を繰り返しており、そのことが事業主の経営の観点からも不確定要因となっており、料率の議論をわかりにくくしているのではないかと。
- ・昨年度開催された関東甲信越ブロック評議会でも申し上げたが、一時的な要因を排除し、毎年料率が大きくブレないような仕組み、フオーミュラ (料率の算定方法) の見直しを検討いただくよう、あらためてお願いしたい。

(事業主代表)

- ・平均保険料率は、10%が限界だと認識している。こうした中、準備金がここまで積みあがっている状況であれば、やはり一定の水準額を決めるべきである。
- ・協会としても、給付と負担の在り方などについて、制度改正要望など、国への意見発信を強化すべきである。
- ・協会の保険財政の仕組み・現状について加入者・事業主へのわかりやすい広報をさらに進めていただきたい。

(被保険者代表)

- ・特になし

機密性 2

協埼玉支部発第 230119-03 号  
令和 5 年 1 月 19 日

全国健康保険協会  
理事長 安藤 伸樹 殿

全国健康保険協会埼玉支部  
支部長 柴田 潤一郎  
(公印省略)

#### 都道府県単位保険料率の変更に係る意見

標記について、健康保険法第 160 条第 7 項の規定に基づき、評議会の意見を踏まえ、下記のとおり当職の意見を申出いたします。

#### 記

##### 1. 意見の要旨

埼玉支部の令和 5 年度保険料率を、令和 4 年度保険料率の 9.71%から 0.11%引き上げ、9.82%とすることにについては、やむを得ないと考えます。

ただし、準備金残高の中長期的な推移を勘案し、健康増進の取組みを一層充実するなど、更なる保健事業等への注力をお願い申し上げます。

##### 2. 理由等

令和 5 年度平均保険料率を 10.0%に維持することにつきましては、新型コロナウイルス感染症の影響や物価上昇など経済情勢が依然として不透明であること、協会けんぽの財政状況が引き続き赤字構造であること、今後、後期高齢者が急増し、高齢者等への拠出金が増大する見込みであることを勘案しますと、中長期的に安定的な保険財政を維持していくという観点からも、妥当なものと考えます。

一方で、埼玉支部保険料率について、令和 4 年度の 0.09%の引き下げ、令和 5 年度の 0.11%の引き上げと変動幅がかなり大きなものになっており、中小企業・小規模企業者を中心とする加入事業所の経営的な観点からすると、安定した経営を行うためにも、都道府県保険料率については、変動幅が少ないほうが望ましく、そのためには毎年の収支差の精算を複数年に分散して実施していくなど、



## 機密性 2

何らかの仕組みの見直しを検討していく必要があるものと考えます。

今回も平均保険料率は、10.0%で維持していくものの、都道府県保険料率においては、コロナ禍での受診控えからの反動や前々年度の収支差の精算による変動が大きく、安定的とはいえ難しい状況だと思われます。

準備金残高が4兆円を超え、以前から支部評議会の意見でも取り上げられていた加入者に対する健康維持・増進の取組みに充てる等の更なる保健事業の充実策が示されたことについては、加入者に高く評価されると思いますが、より一層の充実をお願い申し上げます。さらには、健康保険を使う機会のない健康的な加入者に対しても、公平に恩恵が受けられるような還元施策も検討していく必要があるものと考えます。

4千万人を超える加入者への対応や法令等と多くの課題が存在する状況ではあります。加入者の健康維持・増進と将来の医療費負担軽減も見据えた事業への取組みが今後、更に重要であると思われますので、積極的に進めていただきますようお願い申し上げます。

以上

## 機密性 2

都道府県単位保険料率の変更に係る評議会における意見 (埼玉支部)

(令和5年1月 17 日開催 埼玉支部評議会)

## 【評議会の意見】

埼玉支部の令和 5 年度保険料率を、令和4年度の 9.71%から 0.11%引き上げて 9.82%とすることについて了承する。

## 【評議員の個別意見】

(学識経験者)

● 都道府県単位保険料率について、支部ごとに上昇・下降を繰り返しており、そのことが企業経営(特に中小企業や小規模企業者)の観点からも不確定要因となっている。安定的な予算は、労働者や物価上昇に見合う賃金の確保に重要であり、このためにも毎年料率が大きくブレないような仕組み、料率の算定方法の見直しを検討いただくよう、改めてお願いしたい。

(事業主代表)

- 毎年健康保険料率を変更するのは、事業所が事業計画を立てる上で支障となる。安定した経営を行うためにも、健康保険料率の変動幅が少なくなるような仕組みにしてもらいたい。
- 準備金残高の状況を踏まえ、重症化予防対策の充実など保健事業の充実に向けた検討が今後行われることは理解したが、医療費があまりかかっていない健康な加入者にも恩恵が得られるような還元施策の検討もあわせてお願いしたい。